

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2653

Vragen van het lid **Dijkstra** (D66) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de beheersing van het budget voor huisartsenzorg* (ingezonden 20 april 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 mei 2012). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 2503.

Vraag 1

Deelt u de mening dat moet worden voorkomen dat de macrokaders huisartsenzorg en multidisciplinaire zorgverlening dit jaar wederom worden overschreden? Zo ja, welke taak ziet u voor uzelf weggelegd bij het bewaken van deze budgetten?

Antwoord 1

Als minister ben ik eindverantwoordelijke voor de collectieve uitgaven in de zorg. Bij overschrijdingen van het budgettair kader zorg (BKZ) ben ik genooddakt maatregelen te nemen. De afrekening over 2012 vindt plaats in het daaropvolgende jaar (2013). In het voorjaar van 2013 zijn er betrouwbare gegevens beschikbaar over de uitgaven binnen het BKZ over geheel 2012. Ik ben van mening dat de totale zorguitgaven dienen te vallen binnen de kaders die er zijn gesteld. Indien er een overschrijding is in een sector (bijvoorbeeld in de huisartsenzorg of multidisciplinaire zorg), dan dient dat in eerste instantie opgevangen te worden in de desbetreffende sector zelf. Daarnaast kan ook gezocht worden naar dekking binnen het totale BKZ.

Vraag 2

Bent u van mening dat zorgverzekeraars de uitgaven van hun zorginkoop dienen af te stemmen op de ruimte die het macrokader huisartsenzorg en het macrokader multidisciplinaire zorgverlening bieden om te bevorderen dat die kaders niet worden overschreden? Zo ja, betekent dit dat zij (mede)verantwoordelijk zijn voor overschrijdingen en terughoudendheid moeten betrachten als duidelijk wordt dat het budgettaire kader overschreden wordt?

Antwoord 2

Zorgverzekeraars zijn vrij om hun zorginkoop zelfstandig vorm te geven. Daarbij hoort dus ook de ruimte voor de zorgverzekeraar om af te wijken van de verhouding tussen de uitgaven per sector zoals is vastgelegd in het BKZ. Zo kan een zorgverzekeraar ervoor kiezen om minder zorg in te kopen in het

ziekenhuis en dit te verplaatsen naar de eerste lijn. Deze verschuiving op lokaal niveau moet uiteindelijk ook zichtbaar worden in de totale (landelijke) uitgaven aan zorg. Op het moment dat dit zichtbaar wordt, is het mogelijk om een overschrijding in de eerste lijn te dekken met een onderuitputting in de tweede lijn. Het is de taak van zorgverzekeraars om de zorg zo doelmatig mogelijk in te kopen en op deze wijze bij te dragen aan een gematigde groei van de totale zorguitgaven. Verzekeraars zijn niet alleen verantwoordelijk voor de prijs en kwaliteit, maar ook voor het volume. Kopen ze meer in dan nodig, dan is dat op macroniveau zichtbaar in een overschrijding van het BKZ.

Vraag 3

Deelt u de waarneming dat zorgverzekeraars vooraf kunnen inschatten hoeveel ketenzorg zij moeten inkopen, aangezien in een gebied het aantal chronisch zieken bekend is en dus het waarschijnlijke aantal patiënten dat onder de keten komt te vallen? Zo ja, vindt u dat een zorgverzekeraar rekening dient te houden met zijn aandeel in het budgettaire kader multidisciplinaire zorgverlening, dat naar rato van zijn marktaandeel op hem van toepassing is? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Ja.

Vraag 4

Is het waar dat u met huisartsen en zorgverzekeraars afspraken heeft gemaakt om de kosten van huisartsenzorg direct na afloop van elk kwartaal van 2012 te monitoren? Zo ja, wat zijn de uitkomsten van het eerste kwartaal 2012? Zo nee, is er een ander bewakingssysteem dat gedurende een budgetjaar zicht geeft op overschrijdingen van de zorginkoop?

Antwoord 4

Met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) is afgesproken om de kwartaalcijfers over de huisartsenzorg, zoals aangeleverd door de verzekeraars bij Vektis, te monitoren. Hierbij zijn in eerste instantie de LHV en ZN aan zet om met Vektis goede afspraken te maken over het opleveren van de cijfers en op welke wijze deze gepresenteerd worden. Deze gegevens kunnen worden gebruikt om gedurende het lopende jaar inzicht te krijgen in de ontwikkeling van de uitgaven. Naar ik heb begrepen zijn de gegevens over het eerste kwartaal 2012 in juni beschikbaar. Begin juni zal met ZN en de LHV de voortgang van de monitoring worden besproken.